

ETAP TESTOWANIA INNOWACJI SPOŁECZNEJ:
EFEKT CZĄSTKOWY NR 1 – TEST PROTOTYPU
EFEKT CZĄSTKOWY NR 2 – EWALUACJA TESTU

**OPIS PROCESU TESTOWANIA Z ZAŁĄCZONYMI MIERNIKAMI
ORAZ REKOMENDACJĄ KOREKT**

1. Weryfikacja założeń testowania

- Zgodnie z założeniami, test prototypu odbył się w trzech sesjach (w sumie dla czterech rodzin). Efektem wyboru miejsca testowania przez rodziny stało się wyodrębnienie miejsc testowania: DPD (dla dwóch rodzin) oraz dom rodzinny (dla kolejnych dwóch rodzin).
- Planowano, aby książeczki zostały przetestowane przez trzy rodziny, które mają chorego z otępieniem i spełniono to założenie. Dodatkowo, przetestowano książeczki przez jedną rodzinę bez osoby chorej oraz przez kilka rodzin, które nie wyraziły zgody na udostępnienie danych wrażliwych w przypadku wszystkich członków swojej rodziny (wyniki ich ocen nie zostały uwzględnione w niżej prezentowanej analizie, ale zostały uwzględnione na etapie tworzenia rekomendacji obszarów do zmiany).
- Zgodnie z założeniami planowano, aby w teście książeczek wzięło udział minimum troje dzieci. Ostatecznie w testowaniu wzięło udział więcej dzieci, a ankiety zbierające ich opinie i uwagi zostały wypełnione w przypadku pięciorga z nich.
- Informację o liczbie wypełnionych sztuk ankiet danego rodzaju przedstawiono w tabeli zamieszczonej poniżej.

Tabela 1

Liczba wypełnionych sztuk danych załączników

Numer załącznika	Liczba wypełnionych sztuk	Uwagi
Załącznik 1	3	Jeden rodzic nie miał chorego w rodzinie, dlatego też nie wypełniał Załącznika 1
Załącznik 2	5	Jeden rodzic mający dwoje dzieci wypełnił Załącznik 2 o jednym ze swoich dzieci
Załącznik 3	5	Jeden rodzic mający dwoje dzieci wypełnił Załącznik 3 o jednym ze swoich dzieci
Załącznik 4	4	-
Załącznik 5	5	Jeden rodzic mający dwoje dzieci wypełnił Załącznik 5 o jednym ze swoich dzieci
Załącznik 6	4	-
Załącznik 7	6	-
Arkusze osobowy	4+5+3	Arkusze osobowe dotyczyły: czterech rodziców, pięciorga dzieci oraz trzech chorych

- Przeczytanie książeczek poprzedziło zapoznanie się przez rodziców z *Wkładkami dla rodziców*. Po przeczytaniu książeczek, najmłodszy uczestnicy testowania rozwiązywali *Zadania dla dzieci*.

Większość rodziców wypełniała ankiety samodzielnie, niektórzy prosili o pomoc w ich wypełnieniu psychologa (i wtedy ewaluacja uzyskiwała formę wywiadu). Scenariusz testu opisany został na kolejnej stronie.

2. Scenariusz testu

- Zgodnie z założeniami zastosowano wcześniej planowane załączniki do przetestowania wskaźników.

Tabela 2

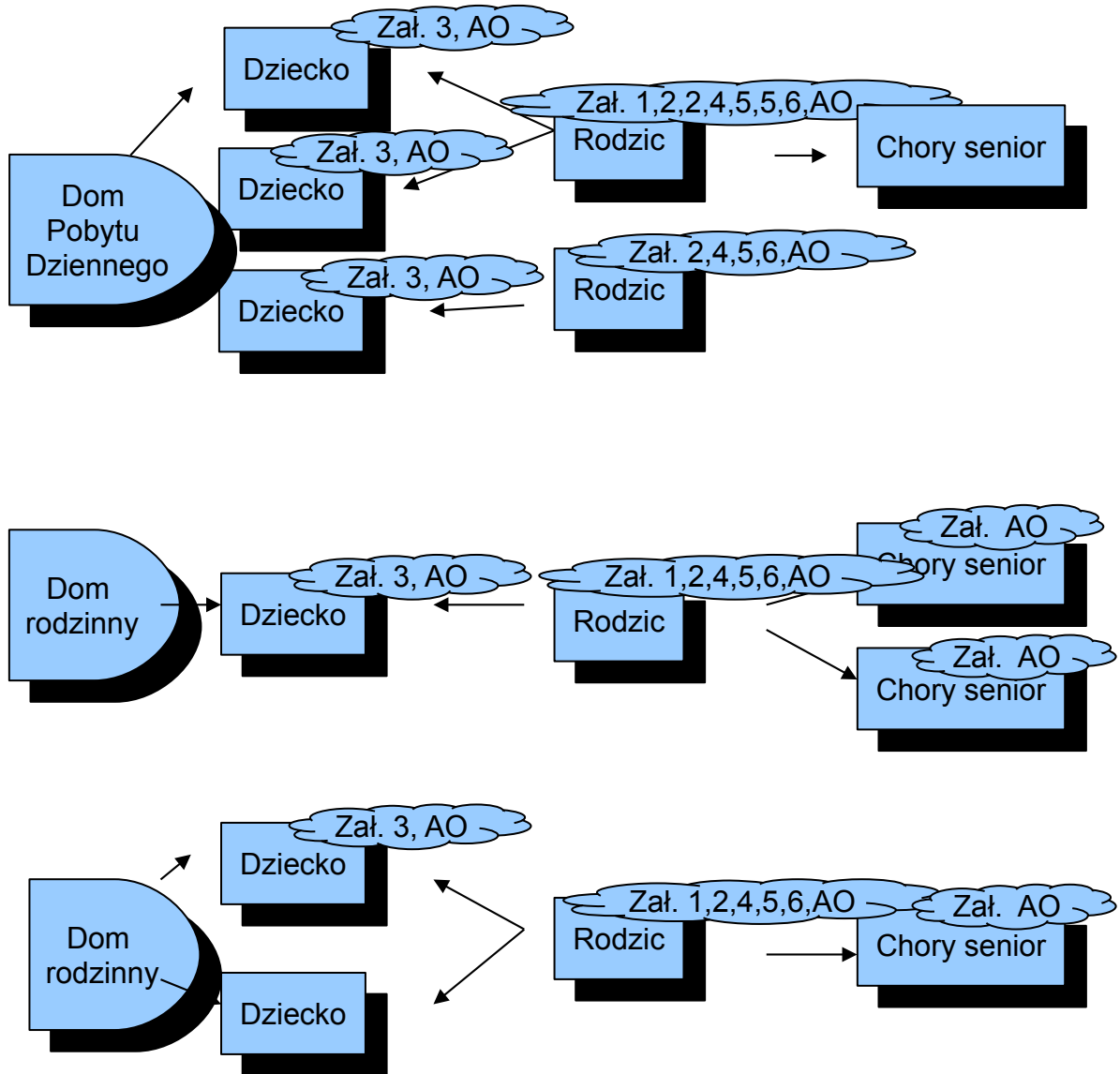
Testowane wskaźniki i liczba przyporządkowanych im pytań

TESTOWANE WSKAŹNIKI	LICZBA PYTAŃ DO DANEGO WSKAŹNIKA
Załącznik 1 "Ankieta wstępna - rodzice"	
1	9
2	9
3	9
Załącznik 2 "Skala MD – Moje dziecko" Załącznik 5 "Skala MDK – Moje dziecko podczas słuchania książeczki" Załącznik 7 „Skala DK – Dziecko podczas słuchania książeczki”	
Cechy charakterologiczne	3 * 3
Zachowania społeczne	3 * 3
Stosunek do narzędzi	3 * 3
Nastawienie do innych osób	3 * 3
Nastrój	3 * 3
Załącznik 3 "Ankieta o książeczkach - dziecko"	
1	4
2	4
3	4
4	4
5	4
Załącznik 4 "Ankieta o książeczce - rodzic"	
1	4
2	4
3	4
4	12
5	4
Załącznik 6 „Skala RK – Rodzic podczas słuchania książeczki”	
Stosunek do narzędzia	4
Nastrój	4
Nastawienie do testującego	2

- Aby zobrazować grupę testowaną (miejsce testowania, osoby testujące oraz wypełnione przez nich załączniki), posłużono się schematem umieszczonym na kolejnej stronie.

Schemat

Grupa testowana



3. Sytuacja opiekunów

- Zapoznanie się z sytuacją opiekunów dokonana została dzięki Załącznikowi 1 "Ankieta wstępna – rodzice" oraz Załącznikowi 2 "Skala MD – Moje dziecko". Uzyskane informacje podzielono na cztery części.

a) Ilość wspólnego czasu spędzanego przez chorego, jego wnuki oraz opiekuna

- Pytania w Załączniku 1, odnoszące się do Wskaźnika 1, pozwoliły na zobrazowanie sytuacji opiekunów i ich dzieci zależnej od czasu spędzanego z chorym. Szczegółowe dane przedstawione zostały w tabeli 3 zamieszczonej poniżej.

Tabela 3

Ilość czasu spędzanego razem przez chorego i opiekuna

Pytanie		Odpowiedź (N=3)	
Nr	Treść	T	N
WSKAŹNIK 1			
1	Czy mieszkacie Państwo z chorym?	0	3
2	Jak często spędzacie Państwo wspólnie czas?	Codziennie 2 Raz w tygodniu 1	
3	Ile czasu spędzacie Państwo wspólnie w tygodniu?	Codziennie 2 Trzy godziny 1	
4	Co decyduje o ilości wspólnie spędzanego czasu?	Obowiązki opiekuna i jego praca 3 Zadania dodatkowe 1 Prace domowe dzieci 1	
5	Czy jest możliwe spędzanie większej ilości wspólnego czasu?	2	1
5a	Dlaczego nie spędzacie Państwo większej ilości czasu?	Bo opiekun ma codzienne obowiązki 1 Bo trudno znaleźć nowe formy spędzania czasu 1	
6	Ile czasu spędzają z chorym najmłodszy członkowie rodziny?	Tyle co opiekun 2 Trzy godziny co dwa tygodnie 1	
7	Czy najmłodszy członkowie rodziny mogliby spędzać z chorym większą ilość czasu?	1	2
8	Dlaczego najmłodszy członkowie rodziny nie spędzają z chorym większej ilości czasu?	Brak czasu 2 Brak pomysłów na wspólny czas 1	

- Dwie trzecie opiekunów spędza codziennie czas z chorym, jedna trzecia znacznie rzadziej, bo raz w tygodniu. Żaden z testowanych opiekunów nie mieszka z chorym i u wszystkich o ilości wspólnie spędzanego czasu decydują – w ocenie ankietowanych - obowiązki i praca opiekuna. Większość opiekunów codziennie spędza z chorym czas i wtedy też z chorym spędzają czas najmłodszy członkowie rodziny. Równocześnie opiekunowie przyznają, iż jest możliwe przez nich spędzanie większej ilości czasu z chorym, natomiast najmłodszy członkowie rodziny najczęściej takiej możliwości nie mają.

b) Jakość wspólnego czasu chorego i opiekuna

- Pytania w *Załączniku 1*, odnoszące się do Wskaźnika 2, pozwoliły na zobrazowanie sytuacji opiekunów oraz ich dzieci zależnej od jakości czasu spędzanego z chorym. Szczegółowe dane przedstawione zostały w *tabeli 4* zamieszczonej na kolejnej stronie.

Tabela 4

Jakość wspólnie spędzanego czasu chorego z opiekunem

Nr	Pytanie Treść	Odpowiedź (N=3)		
		T	?	N
WSKAŹNIK 2				
10	Co Państwo najczęściej robicie podczas wspólnego czasu?	Zakupy Odbieranie dzieci z przedszkola Codzienne obowiązki Aktywizowanie chorego Oglądanie TV Sprząatanie Pranie Spacer Rozmowa		
11	Czy macie Państwo pomysły, co moglibyście robić wspólnie, gdybyście mieli więcej czasu? <i>Wyjazdy, spotkania rodzinne</i>	1	0	2
12	Czy brak materiałów do wspólnego spędzania czasu można uznać za powód ograniczający ilość wspólnie spędzanego czasu?	0	0	3
13	Czy gdyby pojawiły się materiały umożliwiające atrakcyjne wspólne spędzenie czasu, czy skorzystalibyście Państwo z nich?	1	0	2
14	Czy potrafi Pan(i) zaangażować chorego w działanie?	0	1	2
15	Jakie działania podejmuje najchętniej chory?	Krzyżówki Rysowanie Oglądanie książek Spacer Jazda samochodem Oglądanie TV		
16	Czy widzi Pan(i) różnicę w zachowaniu chorego w obecności dziecka? <i>Docenia obecność wnuka Trochę się ożywia Mobilizuje się Jest radosny</i>	3	0	0
25	Czy wspólne spędzanie czasu jest lubiane przez wszystkich członków rodziny?	1	0	2

- Wnioski: Badana grupa podczas wspólnego spędzania czasu z chorym najczęściej wykonuje domowe codzienne obowiązki. Wszyscy opiekunowie zaznaczają, że brak materiałów do wspólnego spędzania czasu nie jest powodem ograniczającym ilość spędzanego wspólnie czasu, większość z nich dodaje także, że nawet gdyby pojawiły się takie materiały, raczej nie skorzystaliby z nich. Jednocześnie wszyscy opiekunowie deklarują, że dzięki takiemu narzędziu chętniej będą organizować rodzinny czas wspólny (*Załącznik nr 4 „Ankieta o książeczce – rodzic”*). Opiekunowie przyznają, że sami najczęściej nie posiadają pomysłów na wspólne spędzenie czasu z chorym i – co istotne – obecne wspólne spędzanie czasu raczej nie jest lubiane przez wszystkich członków rodziny. Dodać należy, iż żaden z opiekunów nie ma poczucia, że potrafi zaangażować chorego w działanie. I wreszcie – opiekunowie są zgodni co do tego, że występuje zauważalna różnica w zachowaniu chorego w obecności najmłodszego członka rodziny i wiąże się ona z pozytywnymi emocjami chorego oraz z jego zwiększoną aktywnością.

c) Komunikacja opiekuna i najmłodszych członków rodziny z chorym

- Pytania w *Załączniku 1*, odnoszące się do Wskaźnika 3, pozwoliły na zobrazowanie sytuacji opiekunów oraz ich dzieci zależnej od jakości czasu spędzanego z chorym. Szczegółowe dane przedstawione zostały w *tabeli 5* zamieszczonej poniżej.

Tabela 5

Ocena komunikacji w rodzinie

Pytanie		Odpowiedź (N=3)		
Nr	Treść	T	?	N
WSKAŹNIK 3				
9	Czy najmłodszy członek rodziny są poinformowani wprost o chorobie w rodzinie?	3	0	0
17	Czy macie Państwo problemy w komunikacji z chorym?	3	0	0
18	Czy dzieci mają problem z komunikowaniem się z chorym?	3	0	0
19	Czy dzieci szanują chorego? Jak mu to okazują? <i>Pomagają</i> <i>Przytulają</i> <i>Pytają</i>	3	0	0
20	Czy rozmawiał(a) Pan(i) z dzieckiem na temat choroby babci/dziadka?	3	0	0
21	Co sprawia najwięcej trudności w komunikacji z chorym?	Apatia chorego Brak wspólnych tematów Dziwne objawy choroby i zachowania chorego Zniecierpliwienie chorego Brak logicznej rozmowy		
22	Czy ma Pan(i) poczucie, że można lepiej komunikować się z chorym?	1	0	2
23	Czy ma Pan(i) poczucie, że dobrze komunikuje się z chorym?	0	1	2
24	Czy ma Pan(i) poczucie, że brakuje Pani/Panu wiedzy do lepszego komunikowania się z chorym?	2	0	1

- Wnioski: badani opiekunowie stanowią grupę podobną do siebie jeśli chodzi o ocenę komunikacji w rodzinie. Wszyscy przyznają, że zarówno oni jak i najmłodszy członek rodziny mają problemy w komunikacji z chorym, większość opiekunów ma również poczucie, że brakuje im wiedzy do lepszego komunikowania się z chorym i że raczej nie można lepiej komunikować się z chorym. Dodać przy tym należy, iż wszyscy opiekunowie rozmawiali ze swoimi dziećmi o chorobie seniora, a najmłodszy członek rodziny zostali poinformowani wprost o chorobie dziadka/babci i okazują mu szacunek.

d) Charakterystyka cech najmłodszych członków rodziny

- Dzięki *Załącznikowi 2* ("*Skala MD – Moje dziecko*"), w którym opiekunowie opisywali cechy swoich dzieci, uzyskano informacje dotyczące postrzegania dzieci przez ich rodziców.
- Uwaga: jako cecha grupy uznawana była ta zmienna, która charakteryzowała większość dzieci, a jako cecha nie charakteryzująca grupy ta zmienna, która nie charakteryzowała żadnego z dzieci.

Tabela 6

Cechy najmłodszych członków rodziny

Analizowana zmienna	Cecha grupy (+)	Analizowana cecha	Liczba odpowiedzi TAK (N=5)
Cechy charakterologiczne	-	Apatia	0
	+	Gadatliwość	4
	+	Aktywność	5
	-	Milczenie	0
Zachowania społeczne		Cierpliwość	2
		Krzykliwość	2
	-	Agresywność	0
		Spokój	1
Stosunek do narzędzi	-	Zniechęcenie	0
	+	Entuzjazm	3
	+	Zaciekawienie	5
	-	Obojętność	0
Nastawienie do innych	+	Uprzejmość	5
	-	Nieufność	0
		Niegrzeczność	2
	+	Odpężenie	3
Nastrój	-	Ponurość	0
	+	Zadowolenie	5
	+	Radość	5
	-	Zaniepokojenie	0

- Z przeprowadzonych analiz wyciąga się następujące wnioski: wszystkie dzieci, które brały udział w testowaniu, opisane zostały przez swoich rodziców jako będące na co dzień w dobrym nastroju (zadowolone i radosne), a także aktywne, zaciekawione oraz uprzejme. Większość rodziców oceniła swoje dzieci także jako gadatliwe, entuzjastyczne oraz odpężone.

- Żaden z rodziców nie ocenił swojego dziecka jako ponurego i zaniepokojonego (czyli będącego na co dzień w negatywnym nastroju), apatycznego czy milczącego, agresywnego bądź zniechęconego i nieufnego.

- Rodzice zwracają uwagę na cechy swoich dzieci związane przede wszystkim z ich nastrojem.

e) Podsumowanie sytuacji opiekunów

- U wszystkich opiekunów biorących udział w testowaniu o czasie sprawowania opieki nad chorym seniorem decydują codzienne obowiązki i praca zawodowa. Dwie trzecie codziennie widzi się z chorym i wtedy też dochodzi do kontaktu wnuk – chory senior. Wspólnie spędzany czas wiąże się głównie z wykonywaniem codziennych obowiązków. Opiekunowie nie wiedzą, jak angażować

chorego we wspólne działania, mają problemy w komunikacji z nim, mają poczucie niedostatecznej wiedzy o sprawnym komunikowaniu się i raczej nie wierzą w to, że ten sposób porozumiewania się mógłby się polepszyć. Wspólnie spędzany czas raczej nie jest lubiany przez wszystkich członków rodziny. Równocześnie opiekunowie raczej nie mają chęci korzystać z nowych materiałów do wspólnego korzystania z chorym, przy równoczesnym braku własnych pomysłów na takie spędzanie czasu z chorym, które byłoby bardziej satysfakcjonujące dla rodziny.

- Pomimo wyżej wymienionych problemów, wszyscy najmłodszy członkowie rodziny zostali poinformowani o chorobie seniora. I choć oni również mają problemy w komunikacji z nim, okazują mu szacunek i – co najważniejsze - występuje zauważalna różnica w zachowaniu chorego w obecności najmłodszego członka rodziny, która wiąże się wyłącznie z pozytywnymi emocjami chorego oraz z jego zwiększoną aktywnością.

4. Ocena książeczek dokonana przez dzieci

- Ocena książeczek przez dzieci dokonana została dzięki ustrukturyzowanemu wywiadowi zawartemu w *Załączniku 3*. Każde z pytań było zadawane dwukrotnie (do każdej z dwóch książeczek), dlatego też suma możliwych odpowiedzi wynosiła 10.

- W przypadku pytań otwartych (numer 2, 5, 6 oraz 8) efekt 100% byłby osiągnięty, gdyby uzyskano minimum jedną odpowiedź opisową na dziecko do każdej z książeczek (czyli dziesięć odpowiedzi opisowych do jednego pytania).

- W przypadku pytania numer 2 efekt 100% był niezależny od typu odczuć dziecka, ale (jak powyżej) od uzasadnienia swoich odczuć przez dziecko.

- Szczegółowe dane z odpowiedziami dzieci umieszczone są w *tabeli 7* na kolejnej stronie.

- Wnioski z testowania książeczek przez dzieci: efekt każdego ze wskaźników wynosił najmniej 80%.

- W przypadku obu książeczek wszystkim dzieciom podobały się obrazki. Każde z nich zwracało uwagę na inne cechy wyglądu głównych bohaterów. Większości dzieci podobały się treści obu książeczek, dzieci podkreślały wartość poczucia humoru w nich. W opisie historii większość dzieci była w stanie odnotować głównych bohaterów i ich działania. Większość dzieci oceniła nastrój bohatera o imieniu Szu jako pozytywny, ale także poddało pod wątpliwość dobry nastrój chorego (opisując go jako zdziwienie, ale też uczucie przykrości i poczucie błędu) – co świadczy o dużej empatii i wrażliwości dzieci na potrzeby osoby chorej oraz zdolność zauważania jej uczuć związanych z pierwszymi objawami choroby. Dzieci były w stanie także odnotować dziwne, nietypowe zachowania chorego seniora (pierwsze objawy choroby otępiennej), szczególnie takie jak szukanie przedmiotów oraz problem z odczytaniem godziny z zegara. Dzieci miały również swoje pomysły na to, jak można pomóc choremu.

Tabela 7

Ocena wskaźników dokonana przez chorych

Wskaźnik	Pytanie		Odpowiedź (N=10)			Efekt (%)
	Nr	Treść	T	?	N	
1	10	Czy chciałbyś przeczytać jeszcze jedną książeczkę?	8	0	2	80
-	7	Co dalej będzie się działo z panią Helenką?	Bardziej się ogarnie Będzie miała sklerozę			-
2	3	Czy Szymek był zadowolony? <i>Udało się zrobić naleśniki, zrobił górę naleśników, lubi naleśniki 5 Bo miksował / Bo chlapał po kałużach Tak, ale też się zasmucił, bo nie mógł znaleźć miksera</i>	9	1	0	90
	4	Czy pani Helenka była zadowolona? <i>Bo miksowała 2 Była zdziwiona (że nie było jajek, godzinami) 2 Bo udało się zrobić naleśniki / Bo wnuczek był zadowolony Bo była dla niej przygoda / Śmiała się, że jest gąpcia Bo było jej przykro / Bo pomyliła godziny</i>	3	6	1	
3	2	O czym była bajka?	O chłopcu, o Szymku, o Szu 6 O naleśnikach, ktoś zapragnął naleśników, o przygodzie z naleśnikami 4 O pani Helence 4 O rodzinie, o mamie i tacie Szymka 2 Szu chciał miksować O przedszkolu Pani Helenka ma sklerozę Pani Helenka i chłopczyk zgubili się Pomieszały się godziny			100
	5	Co robiła pani Helenka?	Naleśniki 3 Miksowała 2 Pomagała szukać miksera Czekała w przedszkolu Pomyliła godziny Zgubiła się Poszła do sklepu Zajęła się Szu			
4	1	Czy podobała Ci się treść bajki? <i>Bo była śmieszna, bo była ha ha 3 Bo ciocia opowiadała / Bo była sówka Bo była fajna / Bo była zagadkowa Bo był Szu / Bo lubię takie książki</i>	9	0	1	95
	9	Czy podobały Ci się obrazki? <i>Szymek ma brzydki nos, czerwony nos 2 Ładna pani Helenka 2 Szymek ma brązowe oczy jak ja Pani Helenka za niska / Ładna sówka / Super</i>	10	0	0	
5	6	Co się działo dziwnego z panią Helenką?	Szukała miksera 3 Pomyliła godziny 2 Zagapiła się Poszła po jajka w kapciach Naleśniki nie chciały wyjść Zapomniała o jajkach Zgubiła się Była zdezorientowana			90
	8	Jak można pomóc pani Helence?	Można pomóc w znalezieniu rzeczy 2 Przypomnieć 2 Wziąć za rękę Zaprowadzić Pokazać Żeby była z kimś			

- Większość dzieci chciałoby przeczytać kolejną książeczkę z serii „Szu na tropie pamięci”.

5. Ocena książeczek dokonana przez opiekunów

- Ocena książeczek dokonana przez opiekunów była możliwa dzięki ustrukturyzowanemu wywiadowi zawartemu w *Załączniku 4*. Analiza uzyskanych rezultatów została dokonana przy podziale na pięć wskaźników.

a) Wpływ działania na ilość wspólnie spędzonego czasu – wartość oczekiwana: 60%

- Informacje o potencjalnym wpływie działania na deklarowaną ilość wspólnie spędzonego czasu zawarte zostały w *tabeli 8* zamieszczonej poniżej.

Tabela 8

Deklarowana ilość wspólnie spędzonego czasu

Nr	Pytanie Treść	Odpowiedź (N=4)			Efekt (%)
		T	?	N	
WSKAŹNIK 1					
9	Czy chciał(a)by Pan(i) przeczytać inne książeczki o podobnej tematyce swojemu dziecku?	4	0	0	100
11	Czy takie narzędzie jest według Pani/Pana pomocne w organizacji wspólnego czasu całej rodziny?	3	1	0	75
22	Czy Zadania dla dzieci są według Pana/Pani wartościowe w kontekście możliwości zorganizowania wspólnego czasu? <i>Ale można je rozbudować</i>	4	0	0	100
30	Czy dzięki takiemu narzędziu chętniej będzie Pan(i) organizować czas wspólny dla siebie, dziecka i chorego? <i>Tematyka tych książeczek jest przydatna</i>	4	0	0	100
					94

- Efektywność mierzonego wskaźnika wynosi 94%. Wszyscy opiekunowie chcieliby przeczytać inne książeczki o podobnej tematyce swoim dzieciom i deklarują, że dzięki takiemu narzędziu będą chętniej organizować czas dla swojej rodziny, a ponadto oceniają *Zadania dla dzieci* jako wartościowe. Większość opiekunów ocenia również narzędzie jako pomocne w organizacji wspólnego czasu.

- Wskaźnik istotnie przekroczył oczekiwany minimalny poziom (60%).

b) Wpływ działania na jakość wspólnie spędzonego czasu – oczekiwana wartość wskaźnika 60%

- Informacje o potencjalnym wpływie działania na deklarowaną jakość wspólnie spędzonego czasu zawarte zostały w *tabeli 9* zamieszczonej na kolejnej stronie.

- Efektywność mierzonego wskaźnika wynosi 100%. Wszystkim rodzicom podobały się książeczki (uzasadniając to przede wszystkim ciekawą treścią, a także na przykład realnością zdarzeń i ujęciem tematu z punktu widzenia dziecka).
- Wskaźnik istotnie przekroczył oczekiwany minimalny poziom (60%).

Tabela 9

Deklarowana jakość wspólnie spędzanego czasu

Nr	Pytanie Treść	Odpowiedź (N=4)		Efekt (%)
		T	N	
WSKAŹNIK 2				
3	Czy podobały się Pani/Panu książeczki? <i>Ciekawe, wciągające 2 Temat z punktu widzenia dziecka Z życia wzięte Trochę przegadane</i>	4	0	100
4	Czy myśli Pan(i), że gra podobała się Pani/Pana dziecku? <i>Ciekawe dziecięce elementy (sowa) Przygoda Naleśniki Główny bohater Chętnie słuchało Chciało przeczytać ponownie Wiedziało, o czym jest</i>	4	0	100
10	Co jest według Pani/Pana najważniejsze podczas spędzania czasu wspólnie z dzieckiem, gdy czyta Pan(i) z nim książeczki?	Bliskość 2 Czas wspólny Skupienie Pora i miejsce Powiedzenie, o czym czytamy		-
31	Czy czas wspólnie spędzony na czytaniu takich książeczek będzie bardziej wartościowy od dotychczasowych sposobów spędzania czasu? <i>Tematyka takich książeczek pozwoli zapoznać dzieci z problemami osób starszych oraz ze zdarzającymi się chorobami</i>	4	0	100
				100

- Wszyscy rodzice wyrażają przekonanie, że książeczki podobały się również ich dzieciom (uzasadniając swoją opinię zachowaniem dziecka podczas czytania, a także dzięki występowaniu głównego bohatera, elementów dziecięcych i zrozumiałości treści dla dziecka). Wszyscy rodzice deklarują również, że czas wspólnie spędzony na czytaniu takich książeczek będzie bardziej wartościowy od dotychczasowych form spędzania czasu.

c) Wpływ działania na jakość komunikacji w rodzinie – oczekiwana wartość wskaźnika 60%

- Informacje o potencjalnym wpływie działania na jakość komunikacji w rodzinie zawarte zostały w tabeli 10 zamieszczonej na kolejnej stronie.
- Efektywność mierzonego wskaźnika wynosi 88%. Wszyscy rodzice przyznali, że po przeczytaniu książeczek chętnie porozmawialiby o nich ze swoimi dziećmi i podoba im się taka forma

zapoznawania dziecka z chorobą, a dialogi zaproponowane w książeczkach są użyteczne. Połowa rodziców uzyskała także nowe dla siebie informacje dzięki *Wkładce dla rodziców*.

- Podkreślić należy, że dwie testowane książeczki przybliżyły pierwsze objawy choroby otępiennej (przed postawieniem diagnozy), stąd też treść kolejnych *Wkładek dla rodziców* może być przydatna i zawierać nowe informacje również dla tych rodziców, którzy posiadają wiedzę o pierwszych objawach choroby.

- Wskaźnik istotnie przekroczył oczekiwany minimalny poziom (60%).

Tabela 10

Deklarowana poprawa sposobu komunikacji w rodzinie

Pytanie		Odpowiedź (N=4)		Efekt (%)
Nr	Treść	T	N	
WSKAŹNIK 3				
9	Czy po przeczytaniu książeczek chętnie porozmawiał(a)by Pan(i) o niej z dzieckiem?	4	0	100
12	Czy Wkładka dla rodziców była dla Pana/Pani przydatna? <i>Przybliża zagadnienia chorób otępiennych / Podpowiada, jak przekazać dziecku informację o chorobie Informacje były mi znane / Była za długa</i>	2	2	50
13	Czy podoba się Pani/Panu taka forma zapoznawania dziecka z chorobą?	4	0	100
17	Czy dialogi zaproponowane w książeczce są użyteczne z punktu widzenia rodzica i jednocześnie opiekuna? <i>Ale rodzice bohatera niewiele wnoszą</i>	4	0	100
				88

d) Ocena łatwości użytkowania książeczek - oczekiwana wartość wskaźnika: 60%

- Informacje o ocenie użytkowania książeczek przez rodziców zawarte zostały w *tabeli 11* umieszczonej na kolejnej stronie.

- Efektywność mierzonego wskaźnika wynosi 89%. Wszystkim rodzicom podobały się obrazki w książeczce oraz zilustrowane postacie. Wszyscy oceniają kolorystykę jako przyjemną dla oka, uznają obrazki za spójne z treścią oraz dobrze widoczne, litery czytelne, a zadania dla dzieci oceniają jako interesujące. Większości rodziców odpowiada również długość treści książeczek oraz oceniają oni *Wkładki dla rodziców* jako użyteczne. Połowie rodziców odpowiada również wymiary książeczek (sugerują oni jednak większą poręczność mniejszego rozmiaru narzędzia).

- Wskaźnik istotnie przekroczył oczekiwany minimalny poziom (60%).

Tabela 11

Ocena łatwości użytkowania książeczek

Nr	Pytanie Treść	Odpowiedź (N=4)		Efekt (%)
		T	N	
WSKAŹNIK 4				
5	Czy podobały się Pani/Panu obrazki w książeczce? <i>Za mało ilustracji</i>	4	0	100
6	Co sądzi Pan(i) o długości treści książeczki?	Ok, odpowiednia, Dostyc długa, ale w porządku 3 Dla trzylatka za długa		75
8	Czego zabrakło w książeczce w Pana/Pani ocenie?	Niczego 3 Wyjaśnienia rodziców Szu		75
14	Co podoba się Pani/Panu w tej książeczce?	Przygodowy sposób przedstawienia historii, ciekawa 2 Autentyczność / Lekka narracja / Zabawny język W łatwy sposób zapoznaje dzieci z problemami chorób Ładne ilustracje / Pomysłowa / Perspektywa dziecka		-
15	Co nie podoba się Pani/Panu w tej książeczce?	Wszystko mi się podoba 3 Długie dialogi rodziców		
18	Czy wymiary książeczki Pani/Panu odpowiadają? <i>Lepszy byłby mniejszy format 3</i>	2	2	50
20	Czy kolorystyka książki jest „przyjemna dla oka”?	4	0	100
21	Czy podobają się Pani/Panu zilustrowane postacie?	4	0	100
24	Czy obrazki są spójne z treścią?	4	0	100
25	Czy obrazki są dobrze widoczne?	4	0	100
26	Czy litery są dobrze widoczne?	4	0	100
27	Czy Wkładki dla rodziców są użyteczne? <i>Mogłyby być krótsze</i>	3	1	75
28	Czy Zadania dla dzieci są interesujące? <i>Ale mogłyby być większe obrazki Mogłyby być mniej obrazków przy jednym zadaniu</i>	4	0	100
				89

e) Ocena zrozumiałości narzędzia – oczekiwana wartość wskaźnika: 60%

- Informacje o ocenie zrozumiałości narzędzia przez rodziców zawarte zostały w tabeli zamieszczonej poniżej.

Tabela 12

Ocena zrozumiałości narzędzia

Nr	Pytanie Treść	Odpowiedź (N=6)			Efekt (%)
		T	?	N	
WSKAŹNIK 5					
16	Czy książeczka przekazuje dotychczas nieznanne Panu/Pani informacje?	1	0	3	-
19	Czy treść książeczki jest przekazana w jasny sposób?	4	0	0	100
23	Czy książka wspiera Panią/Pana w kontekście zapoznawania ze specyfiką choroby?	4	0	0	100
29	Czy instrukcje do Zadań dla dzieci są zrozumiałe?	4	0	0	100
					100

- Efektywność mierzonego wskaźnika wynosi 100%. Każdy rodzic uznał, że treść książeczki jest przekazana w jasny sposób i wspiera ona w kontekście zapoznawania ze specyfiką choroby, a instrukcje do Zadań dla dzieci są zrozumiałe. Jeden z rodziców uznaje nawet również, że książeczka (choć jest dedykowana dzieciom), przekazuje i jemu jako rodzicowi nieznaną dotąd informację.
- Wskaźnik istotnie przekroczył oczekiwany minimalny poziom (60%).

f) Wnioski z obserwacji dzieci w czasie słuchania książeczek:

- Dzięki Załącznikowi 5 (*„Skala MDK – Moje dziecko podczas słuchania książeczki”*) oraz Załącznikowi 7 (*„Skala DK – Dziecko podczas słuchania książeczki”*) uzyskano informacje dotyczące cech dzieci, które ujawniały się podczas słuchania testowanych książeczek. Jako cecha charakteryzująca grupę była brana pod uwagę ta, która opisywała większość dzieci.

Tabela 13

Cechy dzieci podczas słuchania książeczek w opinii rodziców oraz autorek

Analizowana zmienna	Cecha grupy (+)		Analizowana cecha	Liczba odpowiedzi TAK (N=5)	
	W ocenie rodziców	W ocenie autorek		W ocenie rodziców	W ocenie autorek
Cechy charakterologiczne	-	-	Apatia	0	0
		+	Gadliwość	2	5
	+	+	Aktywność	3	6
			Milczenie	2	2
Zachowania społeczne	+	+	Cierpliwość	3	3
	-		Krzykliwość	0	1
	-	-	Agresywność	0	0
	+	+	Spokój	3	4
Stosunek do narzędzi		-	Zniechęcenie	1	0
	-	+	Entuzjizm	0	5
	+	+	Zaciekawienie	4	4
	-	-	Obojętność	0	0
Nastawienie do innych		+	Uprzejmość	2	6
	-	-	Nieufność	0	0
	-	-	Niegrzeczność	0	0
	+	+	Odprężenie	3	5
Nastroj	-	-	Ponurość	0	0
		+	Zadowolenie	2	4
		+	Radość	2	5
	-	-	Zaniepokojenie	0	0

- Z obserwacji rodziców wynika, że większość dzieci słuchających treści książeczek cechowała się takimi zachowaniami społecznymi jak cierpliwość i spokój. Dzieci wykazywały ponadto aktywność, zaciekawienie oraz były odprężone. Żadne z dzieci nie było w ocenie swojego rodzica

krzykliwe ani agresywne, nie było przy tym obojętne, jak i pełne entuzjazmu. Żadne z dzieci w opinii rodziców nie było ponadto ponure i zaniepokojone oraz nieufne i niegrzeczne.

- Zauważa się, iż obserwacje rodziców dotyczą przede wszystkim zachowań społecznych.
- Z obserwacji dokonanych przez autorkę wnioskuje się o tym, że dzieci cechowała przede wszystkim aktywność oraz uprzejmość. Kolejne cechy charakteryzujące grupę to gadatliwość, spokój, entuzjazm, zaciekawienie, odprężenie, zadowolenie oraz radość. W opinii autorkę żadne z dzieci nie cechowało się apatią, agresją, zniechęceniem, obojętnością, nieufnością, niegrzecznością, ponurością oraz zaniepokojeniem.
- Autorki zwracały uwagę przede wszystkim na stosunek dzieci do narzędzi, na nastawienie do innych oraz ich nastrój.
- Podsumowując spostrzeżenia rodziców i autorkę, wnosić można, że podczas słuchania książeczek dzieci cechowały się przede wszystkim takimi zachowaniami społecznymi jak cierpliwość i spokój, a także zaciekawieniem, aktywnością oraz odprężeniem. Z kolei cechy dzieci zupełnie nieobecne podczas testowania to apatia, agresja, obojętność, nieufność, niegrzeczność, ponurość i zaniepokojenie. Cechy, na które wspólnie najczęściej zwracali uwagę obserwatorzy dotyczyły zachowań społecznych oraz nastawienia do innych.

g) Odczucia rodziców podczas czytania książeczek:

- Dodatkowo do powyższych analiz jest zebranie informacji zwrotnych od rodziców na temat ich odczuć podczas czytania książeczek z dziećmi, zobrazowane w tabeli 14 umieszczonej poniżej.

Tabela 14

Odczucia rodziców podczas czytania książeczek

Analizowana zmienna	Cecha grupy (+)	Analizowana cecha	Liczba odpowiedzi TAK (N=4)
Stosunek do narzędzia	-	Zniechęcenie	0
		Entuzjazm	1
	+	Zaciekawienie	4
	-	Obojętność	0
Nastrój	-	Ponury	0
		Zadowolony	2
		Zaniepokojony	1
		Radosny	1
Nastawienie do testującego		Odprężenie	2
	-	Nieufność	0

- Wszyscy rodzice odczuwali podczas czytania książeczek zaniepokojenie. Żaden z rodziców nie odczuwał nieufności, zniechęcenia, obojętności ani ponurego nastroju. W swoich ocenach rodzice odnosili się przede wszystkim do stosunku do narzędzia.

6. Podsumowanie

- Podsumowanie wniosków nastąpiło dzięki połączeniu zebranych ocen dotyczących książeczek dokonanych zarówno przez dzieci, jak i ich rodziców. Uzupełnieniem danych stała się wspólna analiza Załączników 2, 5 oraz 7, zamieszczona w tabeli 15, która znajduje się poniżej.

- Dzięki zebranych danym wiadomo, iż podczas słuchania książeczek ujawniają się w dzieciach ich takie codzienne cechy jak aktywność i brak apatii, brak agresywności, zaniepokojenie oraz brak obojętności, a także brak nieufności i odprężenie oraz brak ponurości i brak zaniepokojenia,

- Co najistotniejsze, podczas słuchania książeczek ujawniły się takie cechy dzieci (nietypowe dla nich na co dzień) jak cierpliwość, spokój oraz brak niepewności. Oznacza to, iż książeczki mają wpływ przede wszystkim na zachowania społeczne dzieci (co było celem autorek).

- Powyższe - w kontekście celu jaki ma projekt – udowadniają przyjęte przez autorki założenie o tym, że dzieci cechuje naturalna otwartość na inność, która stanowi doskonały punkt wyjścia do zapoznawania dzieci z trudnymi tematami.

Tabela 15

Rola książeczek we wzmacnianiu w dzieciach ich pozytywnych cech

Analizowana zmienna	Cechy dzieci na co dzień	Czy cecha ta jest obecna również podczas słuchania książeczek?
Cechy charakterologiczne	Brak apatii	TAK
	Gadatliwość	NIE
	Aktywność	TAK
	Brak milczenia	NIE
Zachowania społeczne	Brak agresywności	TAK
Stosunek do narzędzi	Brak zniechęcenia	NIE
	Entuzjazm	NIE
	Zaniepokojenie	TAK
	Brak obojętności	TAK
Nastawienie do innych	Uprzejmość	NIE
	Brak nieufności	TAK
	Odprężenie	TAK
Nastrój	Brak ponurości	TAK
	Zadowolenie	NIE
	Radość	NIE
	Brak zaniepokojenia	TAK

- Ostateczną efektywność wskaźników umieszczono w tabeli 16 poniżej.

Tabela 16

Efektywność wskaźników w ocenie całej testującej grupy

Wskaźnik	Ocena dokonana przez dzieci Efektywność (%)	Ocena dokonana przez rodziców Efektywność (%)	Efektywność (%)
1	80	94	87
2	90	100	95
3	100	88	94
4	95	89	92
5	90	100	95
			93

- W sumie efektywność wszystkich pięciu wskaźników wynosiła 93%.
- Najwyższy wynik dotyczył deklaracji o poprawie jakości wspólnie spędzanego czasu dzięki książeczkom (badany wskaźnik nr 2) oraz zrozumiałości narzędzia (badany wskaźnik nr 5). Wskaźniki te były szczególnie wysoko ocenione przez rodziców (w obu przypadkach maksymalny wynik).
- Warto dodać, że najwyższa ocena dotyczyła wskaźnika badającego potencjalną poprawę jakości komunikacji w rodzinie - wynik maksymalny (badany wskaźnik nr 3), co jest kluczowe z punktu widzenia założeń projektu.
- Pozostałe wskaźniki – dotyczące deklaracji ilości spędzanego wspólnie czasu (badany wskaźnik nr 1), jak i łatwości użytkowania narzędzia, są również bardzo wysokie (badany wskaźnik nr 4).
- Osiągnięty poziom badanych wskaźników jest znacząco wyższy od zakładanych na etapie specyfikacji projektu (zakładane do osiągnięcia wartości poszczególnych wskaźników - minimum 60%) i potwierdza zasadność i przydatność upowszechniania takiego narzędzia.
- Przy podsumowaniu wniosków zwraca się uwagę na różnice, jakie wystąpiły w ocenach opiekunów osób chorych przed testowaniem książeczek i po zapoznaniu się z nimi. Początkowo rodzice deklarowali, że raczej nie będą korzystali z narzędzi pomocnych w organizacji rodzinnego czasu (nawet, gdyby takie się pojawiły), choć nie mają sami pomysłów na wspólne spędzanie czasu i czas ten nie jest lubiany przez członków rodziny. Rodzice przyznali również, że nie mają dostatecznej wiedzy o sprawnej komunikacji z chorym i co więcej, wyrażali przekonanie, że polepszenie tej komunikacji nie jest możliwe. Pomimo tego poinformowali oni swoje dzieci o chorobie seniora i zauważają pozytywną zmianę w chorym w obecności najmłodszego członka rodziny, który (choć również wykazuje problemy w komunikacji) okazuje choremu seniorowi szacunek.
- Tymczasem przetestowanie książeczek przez dzieci ujawniło ich naturalną wrażliwość na odczucia osoby chorej, ich spostrzegawczość w zakresie obserwowania nietypowych zachowań dziadków oraz pomysłowość w zakresie pomocy osobie chorej. Książeczki obiektywnie wsparły naturalną

aktywność dzieci oraz ich zaciekawienie tematem, przy jednoczesnym braku negatywnego nastroju (odnotowane poczucie odprężenia). Co więcej, podczas testowania książeczek ujawniły się w dzieciach takie cechy nie charakteryzujące ich na co dzień jak cierpliwość, spokój oraz niwelowanie niepewności, co jest kluczowe z punktu widzenia wpływu książeczek na zachowania społeczne dzieci.

- Po zapoznaniu się z narzędziem, rodzice wyrazili zaciekawienie z nim związane oraz chęć zapoznania się z kolejnymi książeczkami z cyklu „Szu na tropie pamięci”, uznając przy tym taką formę informowania dzieci za w pełni zrozumiałą oraz poprawiającą jakość wspólnego czasu. Można więc mówić tu o swoistej zmianie postawy rodziców, która nastąpiła po zapoznaniu się z narzędziem.

- Co więcej, w ocenie dzieci odnotowano najwyższy wynik we wskaźniku dotyczącym polepszenia jakości komunikacji w rodzinie. Przy uwzględnieniu faktu, że dzieci są najbardziej obiektywnymi testującymi, staje się to kluczowym uzasadnieniem wartości narzędzia.

- Wyżej opisane wnioski, uzyskane dzięki testowaniu, pozwoliły na stworzenie rekomendacji obszarów do korekty.

7. Rekomendacje obszarów do korekty na podstawie testów:

a) Ujednoczenie szaty graficznej *Zadań dla dzieci* z książeczkami w celu stworzenia spójnego narzędzia (jednolita grafika, występowanie tych samych postaci w *Zadaniach dla dzieci* i w książeczkach) – w wyniku obserwacji bardzo pozytywnego odbioru bohaterów książeczek.

b) Uproszczenie *Zadań dla dzieci*, zmniejszenie liczby obrazków w nich – w celu dostosowania ich do możliwości poznawczych najmłodszych odbiorców.

c) Pozostawienie wymiarów książeczki na zakładanym poziomie w celu udostępnienia materiału dobrze widocznego przez seniorów, którzy niejednokrotnie mają problemy ze wzrokiem, jak również w celu umożliwienia czytania trzem członkom rodziny naraz – obecny format jest dobrze widoczny.

d) Przegląd przeniesień wyrazów pod kątem ich jak największej minimalizacji w celu ułatwienia czytania książeczek najmłodszym czytelnikom.